

**Nombre del alumno: Pérez Pérez
Briceidi**

**Nombre del profesor: Rubén Eduardo
Domínguez García**

**Nombre del trabajo: Mapa
conceptual**

**Materia: Práctica clínica en
Enfermería**

Grado: 6 cuatrimestre

Grupo: "C"

Enfermería clínica

Técnica de lavado de manos básico

Consiste en

El lavado de manos es la frotación vigorosa de las manos previamente enjabonadas, seguida de un aclarado con agua abundante, con el fin de eliminar la suciedad, materia orgánica, flora transitoria y residente, y así evitar la transmisión de estos microorganismos de persona a persona.

Técnica básica

Humedecer las manos con agua

Aplicar de 3 – 5 ml de jabón antiséptico

Frotar vigorosamente por 15 a 30 segundos cubriendo toda la superficie de la mano

Seque posteriormente con una toalla de papel

Técnica de lavado de manos quirúrgico

Es el lavado realizado por los integrantes del equipo quirúrgico antes de su ingreso al quirófano, siempre está indicado un jabón

Tiene como objetivo

Prevenir la contaminación del sitio quirúrgico mediante la remoción

Dstrucción de microorganismos transitorios

La reducción de la flora residente presentes en las manos del equipo

Prevención y tratamiento de úlceras

Es una lesión de origen isquémico, localizada en la piel y tejidos subyacentes con pérdida de sustancia cutánea

Producida

Presión prolongada

Es la fuerza ejercida por unidad de superficie perpendicular a la piel; debido a la gravedad, provoca aplastamiento o tislular que ocluye el flujo sanguíneo con posterior hipoxia de los tejidos y necrosis si

Fricción entre dos planos duros

Es una fuerza tangencial que actúa paralelamente a la piel, produciendo roces por movimiento o arrastre

Transfusión de hemoderivados

Es

Una intervención que salva la vida o mejora rápidamente una condición grave, sin embargo, como todo tratamiento puede conllevar a complicaciones agudas o tardías

Intervenciones de enfermería:

Todo tratamiento basado en el conocimiento y juicio clínico, que realiza un profesional de enfermería para favorecer el resultado esperado del paciente

Terapia transfusiona

Procedimiento o terapéutico consistente en la administración de sangre o componentes sanguíneos a un ser humano

Prevención de caídas

Las caídas generan un daño adicional para el paciente, pudiendo ocasionar lesiones serias, incapacidad y en algunos casos la muerte

Las caídas tienen diferentes repercusiones

Aspectos físicos

Su estado de salud, fracturas, daño en tejidos blandos, secuelas permanentes es debido a la lesión presentada

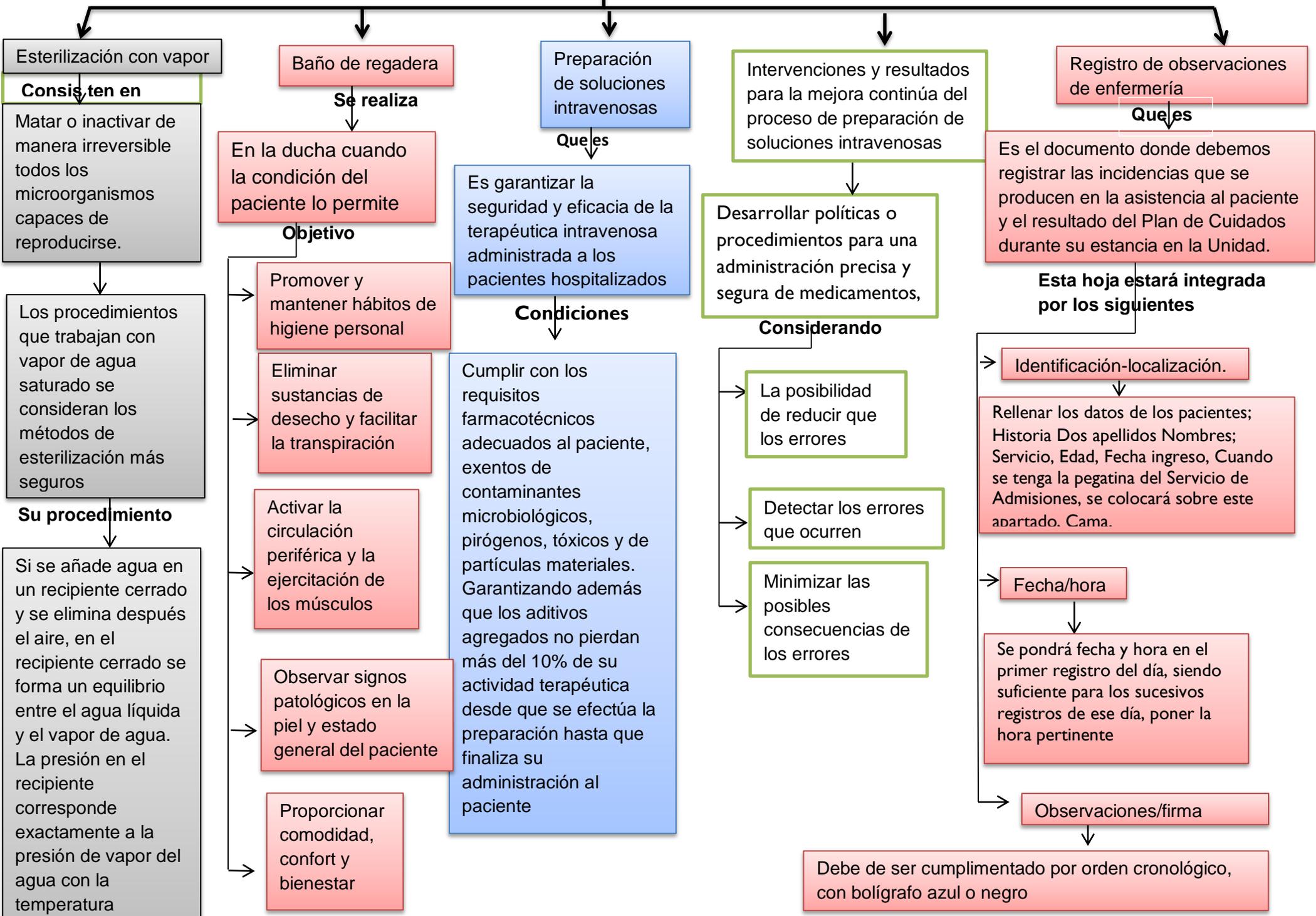
Psicológico

Temor y ansiedad ante las caídas

Sociales

familia excesivamente protectora

UNIDAD II



Esterilización con vapor

Consisten en

Matar o inactivar de manera irreversible todos los microorganismos capaces de reproducirse.

Los procedimientos que trabajan con vapor de agua saturado se consideran los métodos de esterilización más seguros

Su procedimiento

Si se añade agua en un recipiente cerrado y se elimina después el aire, en el recipiente cerrado se forma un equilibrio entre el agua líquida y el vapor de agua. La presión en el recipiente corresponde exactamente a la presión de vapor del agua con la temperatura existente.

Baño de regadera

Se realiza

En la ducha cuando la condición del paciente lo permite

Objetivo

- Promover y mantener hábitos de higiene personal
- Eliminar sustancias de desecho y facilitar la transpiración
- Activar la circulación periférica y la ejercitación de los músculos
- Observar signos patológicos en la piel y estado general del paciente
- Proporcionar comodidad, confort y bienestar

Preparación de soluciones intravenosas

Que es

Es garantizar la seguridad y eficacia de la terapéutica intravenosa administrada a los pacientes hospitalizados

Condiciones

Cumplir con los requisitos farmacotécnicos adecuados al paciente, exentos de contaminantes microbiológicos, pirógenos, tóxicos y de partículas materiales. Garantizando además que los aditivos agregados no pierdan más del 10% de su actividad terapéutica desde que se efectúa la preparación hasta que finaliza su administración al paciente

Intervenciones y resultados para la mejora continúa del proceso de preparación de soluciones intravenosas

Desarrollar políticas o procedimientos para una administración precisa y segura de medicamentos,

Considerando

- La posibilidad de reducir que los errores
- Detectar los errores que ocurren
- Minimizar las posibles consecuencias de los errores

Registro de observaciones de enfermería

Que es

Es el documento donde debemos registrar las incidencias que se producen en la asistencia al paciente y el resultado del Plan de Cuidados durante su estancia en la Unidad.

Esta hoja estará integrada por los siguientes

- **Identificación-localización.**
 - ↓
 - Rellenar los datos de los pacientes; Historia Dos apellidos Nombres; Servicio, Edad, Fecha ingreso, Cuando se tenga la pegatina del Servicio de Admisiones, se colocará sobre este apartado. Cama.
- **Fecha/hora**
 - ↓
 - Se pondrá fecha y hora en el primer registro del día, siendo suficiente para los sucesivos registros de ese día, poner la hora pertinente
- **Observaciones/firma**
 - ↓
 - Debe de ser cumplimentado por orden cronológico, con bolígrafo azul o negro